SANGRÍA TERAPÉUTICA

Autores Dr. Adalberto Ballester Santovenia
Dr. Jesús Diego de la Campa
Lic. Margarita Quiala Reyes

Servicio Banco de Sangre

OBJETIVO

- Disminuir los valores de hematocrito (Hto) en pacientes con poliglobulia.

Alcance

- Se aplica a pacientes con un hematocrito mayor de 50 % y/o una hemoglobina mayor de 17 g/L.

Responsabilidades

- Es responsabilidad de la Dirección del Banco garantizar los recursos indispensables, para la realización de este procedimiento.
- Es responsabilidad del Jefe de Departamento velar porque se cumpla lo establecido en este procedimiento realizando los controles necesarios.
- Es responsabilidad del técnico y personal de enfermería el cumplimiento de lo establecido en el presente documento.

Condiciones de seguridad

- Use bata sanitaria y guantes de cirujano.

Equipamiento, locales, materiales y reactivos

- Esfigmomanómetro.
- Estetoscopio
- Termómetro
- *Set* de jeringuilla (1, 5,10 y 20 mL)
- Equipo de venoclisis
- Ligadura.
- Bolsas plásticas de extracción de sangre

- Frascos de solución endovenosa vacíos con escala
- Agujas (14, 18 y 20G)
- Torundas de algodón
- Torundas de gasa
- Apósitos
- Guantes estériles
- Alcohol 70 % o hibitane alcohólico
- Solución salina
- Yodo povidona
- Esparadrapo.
- Lápiz cristalográfico.
- Marcadores para escribir sobre cristal (no hidrosoluble).

Operaciones preliminares

- Prepare el área de trabajo con el material y equipos necesarios.
- Garantice condiciones de esterilidad y fecha de vencimiento del material a utilizar.
- Verifique indicaciones médicas
- Chequee los complementarios e historia clínica.
- Prepare psicológicamente al paciente y familiares.
- Control de los signos vitales (temperatura, FC, FR y TA)
- Seleccione las venas para el acceso venoso.
- Garantice soluciones a utilizar (solución salina 0.9 %) si está indicada por su médico de asistencia y bolsas para colectar sangre de 500 mL con anticoagulantes.
- Oriente al paciente que evacue vejiga.
- Antes de comenzar el proceder precise los siguientes parámetros:
  - Peso.
  - Talla.
  - Hemograma completo.

Procedimiento

- Abordaje venoso.
- Seleccione una vena de grueso calibre preferiblemente de la región cubital, para la extracción de la sangre.
- Mantenga con mucho rigor las medidas de asepsia y antisepsia.
- Realice además hemostasia adecuada en el sitio de cada punción.
- Monitorizar los signos vitales horarios y cada vez que sea necesario.
- Solo se realizará reposición del volumen extraído por solución salina o dextrosa 5 % según indicación del médico.
- Extraer entre 250 y 500 mL, según indicación del médico, empleando bolsa colectora de sangre o equipo de venoclisis con aguja, acoplado a un frasco de solución endovenosa vacío que tenga escala.
- Observar atentamente al paciente en busca de signos y síntomas que denoten complicaciones hemodinámicas.
- Realice compresión en los sitios de punción.
- Deseche bolsas de sangre o en su defecto los frascos empleados según normas de bioseguridad.
- Observe aparición de reacciones alérgicas en el sitio de punción venosa (rash cutáneo, eritema, prurito, rubicundez, calor).
- Anote en la hoja de registro y en la historia clínica todo el proceder.

Controles

La evaluación de la efectividad de la Sangría se realizará determinando hemoglobina y hematocrito al paciente después de transcurridas más de seis horas del proceder.

Información al paciente

- Explíquele que se le realizará punción venosa para extraer el volumen de sangre indicado por su médico de asistencia.
- Hágale saber que debe abrir y cerrar su mano una vez colocado el torniquete mientras realiza la inspección de la zona de venipuntura

- Comuníquele que de igual forma debe mantenerse flexionando la mano durante la sangría para que favorezca el flujo continuo de su sangre hacia la bolsa colectora.
- Terminada la donación explíquele que debe mantenerse acostado por varios minutos.
- Indague en ese tiempo sobre su estado físico, si siente mareos u otro malestar.
- Explíquele que durante al menos una hora no debe fumar.
- Reitérele que no debe realizar ninguna actividad de riesgo ese día como conductor de trenes u ómnibus, operador de maquinarias pesadas, alpinista, buzo, minero entre otros.
- Explique al donante que debe mantener el brazo donde se le puncionó flexionado entre 3 y 5 min después de la extracción.
- Indíquele el momento en que puede incorporarse .

Bibliografía

1. Genetet B. Mannoni P., La Transfusión, capitulo 19 3 era parte, Editorial Revolucionaria. 654 – 665, 1984.
2. Schroeder ML. Principles and practice of transfusion. En: Lee R, Foerster J, Lukens J, Paraskervas F, Grere JP, Rodgers GM, eds. Wintrobe's Clinical Hematology. 10 th ed. USA: Williams and Wilkins, 1998: 817-874.
3. Manual técnico. Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunología. American Association of Blood Banks. 12 ed. Argentina: Edigraf, 1997: 115-132